

RÉPUBLIQUE ET



CANTON DE GENÈVE

POUVOIR JUDICIAIRE

A/275/2026-PATIEN

ATA/682/2026

COUR DE JUSTICE

Chambre administrative

Arrêt du 30 juin 2026

2^{ème} section

dans la cause

A_____

recourant

contre

**COMMISSION CHARGÉE DE STATUER SUR LES DEMANDES DE LEVÉE
DU SECRET PROFESSIONNEL**

et

B_____

et

C_____

intimés

EN FAIT

A. a. A_____, né le _____ 1952, est détenu à l'établissement fermé Curabilis (ci-après : Curabilis) depuis le 20 novembre 2023 en exécution d'une mesure thérapeutique institutionnelle.

b. Les docteurs C_____, chef de clinique, et B_____, psychiatre-psychothérapeute FMH et médecin adjoint du chef de service, font partie des médecins des Hôpitaux universitaires de Genève (ci-après : HUG) chargés du suivi des mesures institutionnelles.

B. a. Le 10 avril 2025, les Drs C_____ et B_____ ont adressé une demande de levée du secret professionnel à la commission du secret professionnel (ci-après : la commission).

A_____ refusait à nouveau de délier du secret médical ses médecins, les empêchant de transmettre un rapport médico-psychologique de suivi à l'office d'exécution des peines de Penthalaz (VD), ainsi qu'à la direction de Curabilis, concernant sa prise en charge.

Une progression de la mesure était impossible sans la possibilité de communiquer avec les autorités, au risque que la mesure soit un échec avec un maintien en détention prolongé.

Ils sollicitaient la levée du secret professionnel afin d'adresser un rapport médico-psychologique daté du même jour concernant A_____ aux autorités.

b. Le 17 avril 2025, la commission a informé A_____ de cette demande, lui a transmis le projet de rapport des Drs C_____ et B_____ et l'a invité à se déterminer.

c. Le 4 mai 2025, A_____ a conclu à ce que la demande de levée du secret professionnel soit déclarée irrecevable, le projet de rapport étant caduc. Il demandait l'assistance gratuite d'un conseil.

Il n'y avait pas de base légale permettant à la commission de statuer. Les conditions à la levée du secret médical, soit un cas extraordinaire et l'urgence, soit le péril en la demeure, n'étaient pas réunies.

Il était victime d'une erreur judiciaire crasse fabriquée de toutes pièces. Les médecins étaient malveillants et devaient se récuser.

Au sujet des termes de « défenses psychologiques pathologiques, attitudes oppositionnelles, défenses paranoïaques, délires chroniques », il rappelait l'axiome devenu célèbre : « Racontez un mensonge un grand nombre de fois, cela deviendra une vérité. »

Il détaillait sa situation financière à l'appui de sa demande d'assistance juridique.

d. Le 12 mai 2025, la commission a informé le service de l'assistance juridique que A_____ souhaitait bénéficier de l'assistance juridique, et a transmis une copie de sa détermination.

e. Le 27 juin 2025, la commission a relancé le service de l'assistance juridique.

f. Le 4 novembre 2025, la commission a demandé au service de l'assistance juridique si une décision sur l'octroi de l'assistance juridique avait été prise.

g. Le 10 novembre 2025, le service de l'assistance juridique a indiqué à la commission que, comme elle n'était pas partie à la procédure d'assistance juridique, aucun renseignement ne pouvait lui être donné.

h. Le 1^{er} décembre 2025, la commission a imparti à A_____ un délai au 1^{er} décembre 2025 pour lui indiquer si l'assistance juridique lui avait été accordée.

i. Le 10 décembre 2025, A_____ a indiqué à la commission qu'il avait demandé l'assistance juridique avant sa taxation fiscale annuelle. Dès qu'il avait su qu'il pouvait payer, il avait renoncé à sa demande d'assistance juridique.

j. Le 19 décembre 2025, la commission a informé A_____ que l'instruction arrivait à son terme à la suite de la décision du service de l'assistance juridique et qu'une audience de jugement était fixée au 6 janvier 2026, l'invitant à se déterminer s'il le souhaitait.

k. Le 6 janvier 2026, A_____ a informé la commission que l'étude qu'il avait sollicitée n'avait pas d'avocat disponible. Il a demandé s'il était possible de déplacer le délai du 6 janvier 2026. Si le jugement se déroulait l'après-midi, il pourrait se défendre seul. Il demandait qu'un transport soit organisé.

La position des médecins était insoutenable.

Il a décrit des incidents survenus à Curabilis, a critiqué l'attitude des médecins de Curabilis et s'est plaint de l'audition par la juge d'application des peines vaudoise le 7 mars 2024 et du refus de cette dernière d'agir. Il a annexé une image de cartouches avec leurs douilles.

l. Par décisions séparées mais identiques du 8 janvier 2026, la commission a levé partiellement le secret professionnel des Drs C_____ et B_____.

Elle autorisait les médecins précités à transmettre à l'office d'exécution des peines de Penthaz le rapport de suivi médico-psychologique du 10 avril 2025 concernant A_____.

La transmission de renseignements le concernant était nécessaire à cet office pour le bon déroulement de l'application de la sanction qui comprenait la prise en charge thérapeutique de l'intéressé. Dès lors, la levée du secret professionnel l'emportait sur la protection de la sphère privée de A_____.

En revanche, la levée du secret professionnel des médecins était refusée vis-à-vis de la direction de Curabilis. En effet, il appartenait à l'office d'exécution des peines

de Penthalez, en tant que destinataire dudit rapport, de décider de sa transmission à la direction de Curabilis s'il l'estimait nécessaire.

- C. a.** Par acte daté du 25 janvier 2026 et remis à la poste le lendemain, A_____ a interjeté recours auprès de la chambre administrative de la Cour de justice (ci-après : chambre administrative) contre les deux décisions précitées, concluant à ce que le rapport ne soit pas transmis et à une indemnisation de CHF 20.-.

Il est revenu sur les faits à l'origine de la procédure pénale dans le canton de Vaud et s'est plaint des agissements de la police vaudoise ainsi que de la procureure chargée de l'instruction, qui aurait dû envoyer les balles à la police scientifique.

Le « FMH KI » devait renoncer à administrer un traitement sous contrainte. Il était toxique, de mauvaise foi, malveillant et son rapport compliqué n'avait pas de pertinence et ne devait pas être donné à l'office d'exécution des peines.

- b.** Le 26 février 2026, la commission a conclu au rejet du recours.

Elle avait renoncé à l'audition de A_____ avant de prendre sa décision, car celle-ci n'apportait rien sur la question de la levée du secret professionnel.

La décision tenait compte des troubles dont souffrait le recourant et des risques de dégradation de son état, qui pourraient dépasser les capacités de Curabilis à y répondre de manière optimale. Il y avait un intérêt public à ce que les médecins puissent informer l'office d'exécution des peines pour garantir le bon déroulement de l'exécution de la mesure pénale, laquelle comprenait la prise en charge thérapeutique du recourant. L'autorité devait connaître l'évolution de l'état du recourant en lien avec le trouble dont il souffrait et de son attitude par rapport à tout traitement proposé ou prescrit.

- c.** Le 1^{er} avril 2026, le recourant a persisté dans ses conclusions et son argumentation. Il contestait sa condamnation et proclamait son innocence.

- d.** Les Drs C_____ et B_____ ne se sont pas déterminés.

- e.** Le 1^{er} avril 2026, les parties ont été informées que la cause était gardée à juger.

EN DROIT

- 1.** Interjeté en temps utile devant la juridiction compétente, le recours est recevable (art. 132 de la loi sur l'organisation judiciaire du 26 septembre 2010 - LOJ - E 2 05 ; art. 62 al. 1 let. b de la loi sur la procédure administrative du 12 septembre 1985 - LPA - E 5 10 ; art. 12 al. 5 de la loi sur la santé du 7 avril 2006 - LS - K 1 03).
- 2.** Le litige porte sur la conformité au droit de l'accord de la commission de lever partiellement le secret professionnel des Drs C_____ et B_____ à l'égard du recourant.

2.1 Selon l'art. 321 du Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (CP - RS 311.0), les médecins qui auront révélé un secret à eux confié en vertu de leur profession ou

dont ils avaient eu connaissance dans l'exercice de celle-ci seront, sur plainte, punis d'une peine privative de liberté de trois ans au plus ou d'une peine pécuniaire (ch. 1) ; la révélation ne sera pas punissable si elle a été faite avec le consentement de l'intéressé ou si, sur la proposition du détenteur du secret, l'autorité supérieure ou l'autorité de surveillance l'a autorisée par écrit (ch. 2) ; demeurent réservées les dispositions de la législation fédérale et cantonale statuant une obligation de renseigner une autorité ou de témoigner en justice (ch. 3).

Le secret médical couvre tout fait non déjà rendu public, communiqué par le patient à des fins de diagnostic ou de traitement, mais aussi des faits ressortissants à la sphère privée de ce dernier révélés au médecin en tant que confident et soutien psychologique (ATA/675/2024 du 4 juin 2024 consid. 4.1 et l'arrêt cité ; ATA/1051/2023 du 26 septembre 2023 consid. 6.1). Le devoir de garder le secret n'est pas limité dans le temps. Il subsiste au-delà du rapport contractuel, que celui-ci ait pris fin par son exécution, sa résiliation ou sa révocation, la mort du mandant ou toute autre cause (ATF 117 Ia 349 consid. bb ; 114 III 107 consid. 3a ; 112 Ib 607 ; 87 IV 107 consid. 2).

2.2 En droit genevois, l'obligation de respecter le secret professionnel est rappelée à l'art. 86 al. 1 LS. Elle est le corollaire du droit de toute personne à la protection de sa sphère privée, garanti par les art. 13 de la Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst. - RS 101) et 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH - RS 0.101).

Aux termes de l'art. 86 LS, une personne tenue au secret professionnel peut en être déliée par le patient ou, s'il existe de justes motifs, par l'autorité supérieure de levée du secret professionnel (al. 2) ; sont réservées les dispositions légales concernant l'obligation de renseigner une autorité ou de témoigner en justice (al. 3).

Le droit de délier le professionnel de son secret est strictement personnel. Le consentement doit ainsi provenir de la personne intéressée au maintien du secret dans la mesure où elle est capable de discernement. Si elle est incapable de discernement, son représentant légal peut consentir à la levée dans la mesure où il est le maître du secret, sauf en ce qui concerne des faits de la sphère intime (Benoît CHAPPUIS *in* Alain MACALUSO *et al.* [éd.], Commentaire romand du code pénal II, 2017, n. 141 *ad.* art. 321 CP). La levée du secret médical par l'autorité est subsidiaire au consentement du patient et entre en considération uniquement lorsque ce consentement ne peut être obtenu (ATF 148 II 465 consid. 8.7.4 ; 147 I 354 consid. 3.3.2).

2.3 Selon la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, le respect du caractère confidentiel des informations de santé est capital non seulement pour protéger la vie privée des patients (art. 13 Cst. ; art. 8 CEDH), mais également pour préserver leur confiance dans le corps médical et les services de santé en général. La législation interne doit ménager des garanties appropriées pour empêcher toute communication ou divulgation des données à caractère personnel relatives à la santé

qui ne serait pas conforme à l'art. 8 CEDH, garantissant le droit au respect de la vie privée et familiale. Ainsi, le devoir de discrétion est unanimement reconnu et farouchement défendu (ACEDH Z. M.S. c/Suède du 27 août 1997, cité *in* Dominique MANAI, Droits du patient face à la biomédecine, 2013, p. 138 s. ; arrêts du Tribunal fédéral 2C_1049/2019 du 1^{er} mai 2020 consid. 3.3 ; 2C_37/2018 du 15 août 2018 consid. 6.2.3).

Comme tout droit découlant d'une liberté, le droit à la protection du secret médical peut, conformément à l'art. 36 Cst., être restreint moyennant l'existence d'une base légale (al. 1), la justification par un intérêt public ou par la protection d'un droit fondamental d'autrui (al. 2) et le respect du principe de la proportionnalité, par rapport au but visé (al. 3).

La base légale pouvant fonder la restriction est, en cette matière, constituée par l'art. 321 ch. 2 CP et par l'art. 86 al. 2 LS. L'autorité supérieure au sens de ces deux dispositions est, conformément à l'art. 12 al. 1 LS, la commission, qui, bien que rattachée administrativement au département chargé de la santé (ci-après : le département) (art. 12 al. 6 LS), exerce en toute indépendance les compétences que la LS lui confère (art. 12 al. 7 LS).

2.4 L'art. 321 ch. 2 CP ne mentionne pas les critères selon lesquels l'autorisation doit être accordée ou refusée. Il convient de procéder à une pesée des intérêts et des biens juridiques en présence, la levée du secret ne devant être accordée que si elle est nécessaire pour sauvegarder des intérêts privés ou publics prépondérants. Seul un intérêt public ou privé nettement supérieur peut la justifier. Dans le cadre de la pesée des intérêts, il faut notamment tenir compte du fait que le secret professionnel est un bien juridique majeur. L'intérêt à la recherche de la vérité matérielle n'est pas en soi un intérêt prépondérant. C'est l'autorité compétente qui détermine dans quelle mesure et à qui les renseignements doivent être donnés. La levée du secret ne doit en principe être autorisée que dans la mesure où elle est nécessaire dans le cas concret, compte tenu de la sphère secrète du maître du secret (arrêts du Tribunal fédéral 2C_683/2022 du 4 janvier 2024 consid. 6.2.1 ; 2C_1049/2019 précité consid. 3.4 ; 2C_37/2018 précité consid. 6.4.2).

2.5 Selon la doctrine, les activités des médecins vis-à-vis de leurs patients paraissent plus circonscrites que celles des avocats de sorte que, sauf situation exceptionnelle, toutes les activités qu'ils exercent pour leurs patients entrent dans le cadre de leur profession. Il devrait également en aller ainsi lorsque le médecin intervient auprès de patients dont la situation particulière les prive de leur liberté, telles les personnes détenues. Le médecin leur est également redevable du secret professionnel, dans la mesure où ce dernier ne saurait s'appréhender différemment en milieu carcéral qu'en milieu libre. Le Comité des Ministres du Conseil de l'Europe recommande de garantir et d'observer le secret médical avec la même rigueur que dans la population générale. Cela dit, le secret médical en milieu carcéral soulève de nombreuses questions liées à la nature particulière de la détention et aux intérêts opposés : l'obligation de se taire garantie au patient détenu,

le besoin de savoir du personnel pénitentiaire, voire le devoir de restituer des informations confidentielles. En effet, le milieu carcéral impose parfois que certaines informations couvertes par le secret professionnel soient divulguées. On peut par exemple penser aux informations sanitaires qui doivent être échangées entre le personnel de santé et le personnel de sécurité, voire celles concernant la dangerosité d'un détenu. Le double régime juridique de l'obligation de confidentialité auquel est en principe soumis le médecin exerçant en milieu carcéral – à savoir le secret de fonction et le secret professionnel – participe également à la difficulté de délimiter l'étendue du secret médical en milieu pénitentiaire. La doctrine majoritaire soumet le médecin exerçant en milieu carcéral au secret professionnel pour toutes les informations relatives au patient détenu et à sa santé, et au secret de fonction pour toutes les informations relatives à l'institution et à son fonctionnement. Le médecin ne pourra donc pas révéler d'informations médicales au personnel pénitentiaire ni d'ailleurs à l'avocat du détenu – alors même que ces derniers pourraient avoir un intérêt à connaître l'état de santé du détenu –, sans avoir été valablement libéré de son secret professionnel ou sans se prévaloir de faits justificatifs généraux comme l'état de nécessité (Benoît CHAPPUIS *in* Alain MACALUSO *et al.* [éd.], Commentaire romand du code pénal II, 2017, n. 62 et *ss ad art.* 321 CP).

2.6 Selon l'art. 27A LS, les médecins, les psychologues et tout autre intervenant thérapeutique agissant au profit d'une personne détenue avant jugement, soumise à une mesure de substitution à la détention ou exécutant une peine ou une mesure, d'une part, le département, ses services, et ses établissements de détention avant jugement et ses établissements d'exécution des peines et mesures, d'autre part, se tiennent réciproquement et spontanément informés de tout élément nécessaire à l'accomplissement de leurs missions respectives (al. 1). Le secret professionnel et la saisine de la commission instituée par l'art. 12 LS sont réservés (al. 2).

L'art. 27B LS prévoit que les médecins, les psychologues et tout autre intervenant thérapeutique qui ont connaissance de faits de nature à faire craindre pour la sécurité d'une personne détenue avant jugement, soumise à une mesure de substitution à la détention ou exécutant une peine ou une mesure, la sécurité de l'établissement, du personnel, des intervenants et des codétenus ou la sécurité de la collectivité, ont la possibilité de s'affranchir du secret professionnel pour informer sans délai le département, ses services, ou ses établissements de détention avant jugement ou ses établissements d'exécution des peines et mesures, pour autant que le danger soit imminent et impossible à détourner autrement d'une part, et que les intérêts sauvegardés par une telle information l'emportent sur l'intérêt au maintien du secret professionnel d'autre part (art. 17 CP) (al. 1). Une saisine préalable de la commission instituée par l'art. 12 LS n'a pas lieu (al. 2).

Sur requête spécifique et motivée des autorités judiciaires compétentes, du département ou de tout expert mandaté par ces autorités, les médecins, les psychologues et tout autre intervenant thérapeutique agissant au profit d'une

personne détenue avant jugement, soumise à une mesure de substitution à la détention ou exécutant une peine ou une mesure leur communiquent tout fait pertinent de nature à influencer la détention avant jugement, la mesure de substitution à la détention, la peine ou la mesure en cours, permettant d'évaluer le caractère dangereux d'une personne condamnée à une peine ou à une mesure, ou de se prononcer sur un éventuel allègement dans l'exécution de celle-ci (art. 27C al. 1 LS). Lorsqu'une information requise par ces autorités est couverte par le secret professionnel, la personne détenue ou exécutant une peine ou une mesure est consultée et doit préalablement donner son accord à sa transmission. En cas de refus, les médecins, les psychologues et tout autre intervenant thérapeutique agissant au profit d'une personne détenue avant jugement, soumise à une mesure de substitution à la détention ou exécutant une peine ou une mesure saisissent la commission instituée par l'art. 12 LS (art. 27C al. 2 LS).

2.7 Il ressort de l'art. 86 al. 2 LS qu'une décision de levée du secret professionnel doit, en l'absence d'accord du patient, se justifier par l'existence de « justes motifs ». Les intérêts du patient ne peuvent pas constituer un « juste motif » de levée du secret, si ce dernier n'a pas expressément consenti à la levée du secret le concernant. La notion de justes motifs se réfère donc uniquement à l'existence d'un intérêt public prépondérant, tel que le besoin de protéger le public contre un risque hétéro-agressif, ou à la présence d'un intérêt privé de tiers dont le besoin de protection serait prépondérant à celui en cause, conformément à l'art. 36 Cst. (ATA/675/2024 précité consid. 4.3 et les arrêts cités). Les considérations qui précèdent valent cependant seulement pour le patient capable de discernement (ATA/231/2016 du 15 mars 2016 consid. 11a).

L'obligation de respecter le secret médical ne protège donc pas uniquement la santé de l'individu mais tient également compte de la santé de la collectivité. Ainsi, ce dernier élément reste un paramètre essentiel et traduit la pesée des intérêts qui intervient entre secret médical et intérêt collectif dans certains domaines où la santé publique peut être mise en danger (ATA/1051/2023 précité consid. 6.3 ; ATA/202/2018 du 6 mars 2018). Dès lors, le respect du secret médical trouve ses limites dans les principes généraux du droit administratif, notamment celui de la proportionnalité (ATA/510/2020 du 26 mai 2020 consid. 3c ; ATA/717/2014 du 9 septembre 2014 consid. 10c).

2.8 Il convient dès lors de procéder, conformément au principe de la proportionnalité (art. 36 al. 3 Cst.), à une pesée entre l'intérêt au maintien du secret médical et l'intérêt plaçant sa levée, celui-ci se confondant avec l'examen de la condition de l'existence d'un intérêt public (ou d'un droit fondamental d'autrui à protéger) posée à l'art. 36 al. 2 Cst. Ces intérêts peuvent être publics ou privés, conformément à la jurisprudence fédérale susmentionnée.

2.9 Dans un arrêt de 2015, la chambre de céans a eu à connaître du cas d'un chef de clinique en psychiatrie du service de médecine et de psychiatrie pénitentiaires (Champ-Dollon) ayant été délié de son secret professionnel par la commission afin

de remettre en consultation le dossier médical du détenu à une doctoresse chargée de procéder à une expertise de dangerosité sur ledit détenu. Elle l'avait également autorisé, cas échéant, à répondre aux questions de la doctoresse en indiquant les éléments pertinents de la prise en charge médicale du détenu, tels qu'il les avait décrits à la commission. Était concerné un détenu condamné à une peine de réclusion et soumis à un traitement psychiatrique (ATA/202/2015 du 24 février 2015).

La chambre de céans a retenu que, vu les doutes existant sur la dangerosité du détenu, il existait un intérêt public à ce qu'une expertise de dangerosité soit effectuée sur sa personne avant l'échéance de sa peine. Cet intérêt primait le droit de ce détenu au respect du secret médical et à la protection de sa sphère privée. Le principe de la proportionnalité était respecté (ATA/202/2015 précité consid. 7).

2.10 Dans un autre arrêt de 2015, la chambre de céans s'est penchée sur le cas d'un chef de clinique au sein de l'unité de mesures de Curabilis ayant obtenu la levée de son secret professionnel à l'égard d'un détenu afin de transmettre au service de l'application des peines et mesures (ci-après : SAPEM) les renseignements pertinents de la prise en charge médicale du détenu. Il s'agissait d'un détenu soumis à une mesure thérapeutique institutionnelle au sens de l'art. 59 CP (ATA/290/2015 du 24 mars 2015, le recours au Tribunal fédéral déposé par l'intéressé ayant été déclaré irrecevable [2C_381/2015 du 7 mai 2015]).

Vu les troubles dont le détenu souffrait, notamment son anosognosie, il existait un intérêt public à ce que le médecin de Curabilis qui suivait le détenu puisse transmettre les informations qu'il requerrait de donner au SAPEM tout au long du placement de l'intéressé. En effet, il importait pour l'autorité chargée du suivi de la mesure pénale ordonnée ou pour la direction de l'établissement dans lequel l'intéressé était détenu, de connaître l'évolution, en bien ou en mal, de l'état de santé du recourant en rapport avec le contrôle de son hétéro-agressivité et l'évolution de son attitude vis-à-vis de tout traitement médicamenteux prescrit. Cet intérêt primait le droit de ce détenu au respect du secret médical et à la protection de sa sphère privée. Le principe de la proportionnalité était respecté (ATA/290/2015 précité consid. 7).

2.11 Dans un arrêt du 24 juin 2025 concernant le recourant et un précédent rapport médical sur sa situation que ses médecins étaient requis de transmettre à l'office d'exécution des peines de Penthalaz, la chambre de céans a jugé que la commission était compétente pour statuer sur la demande de levée du secret professionnel des médecins du recourant, lesquels exercent leur activité dans le canton de Genève au bénéfice d'une autorisation de pratiquer (art. 27A, 12 et 73 et ss LS). Le recourant était en exécution d'une mesure pénale à laquelle il avait été condamné (art. 59 CP). Une telle mesure s'effectuait dans un établissement psychiatrique approprié ou dans un établissement d'exécution des mesures (art. 59 al. 2 CP). Il importait à cette fin pour l'autorité chargée du suivi de la mesure pénale ordonnée, soit en l'espèce l'office d'exécution des peines du canton de Vaud (art. 2 al. 1 let. c et 8 de la loi

vaudoise sur l'exécution des condamnations pénales du 4 juillet 2006 - LEP - 340.01), de connaître l'évolution, en bien ou en mal, de l'état de santé du recourant en rapport avec le trouble mental dont il souffrait et l'évolution de son attitude vis-à-vis de tout traitement proposé ou prescrit. Compte tenu des troubles dont le recourant souffrait et les risques de dégradation de son état, lequel pourrait dépasser les capacités de Curabilis d'y répondre de manière optimale, il existait un intérêt public à ce que les médecins qui le suivaient puissent transmettre les informations à l'office en question. Cet intérêt primait le droit du recourant au respect du secret médical et à la protection de sa sphère privée. Du point de vue du principe de la proportionnalité, cette mesure était apte et nécessaire pour atteindre le but visé, aucune mesure moins restrictive n'entrant en ligne de compte, étant rappelé que la commission avait limité les informations qui pouvaient être transmises et surtout les destinataires desdites informations. Elle avait en conséquence procédé à une analyse fine de la situation et avait restreint dans la mesure nécessaire la levée du secret. Ni les médecins, ni le recourant n'alléguaient qu'un traitement médical ou psychologique en cours serait compromis. Il n'existait pas d'autres éléments dans le dossier qui laissaient penser que la levée du secret portait une atteinte disproportionnée aux droits du recourant (ATA/695/2025 du 24 juin 2025 consid. 5).

3. En l'espèce, la situation est pour ainsi dire identique à celle qui a occupé la chambre de céans l'an passé s'agissant du recourant. Il s'agit à nouveau d'informer le juge de l'exécution des peines de l'évolution du traitement et de l'attitude du recourant à son égard. Cette information est indispensable pour permettre au juge de décider en toute connaissance de cause de la suite à donner à l'exécution de la mesure. Il est par ailleurs dans l'intérêt de Curabilis que le juge vaudois soit informé pour le cas où l'établissement ne parviendrait plus à prendre en charge le recourant de manière adéquate. On ne voit pas qu'une autre mesure que la transmission du rapport puisse répondre à cet intérêt public. Les informations et leur diffusion sont limitées à ce qui est nécessaire pour informer le juge de l'exécution sur l'évolution de la mesure.

Le raisonnement tenu l'an passé par la chambre de céans peut ainsi être repris pour la solution du présent litige. Il en résulte que la décision est conforme à la loi, ne procède ni d'un excès ni d'un abus du pouvoir d'appréciation de la commission et respecte le principe de la proportionnalité.

Le recours sera donc rejeté et la décision attaquée confirmée.

4. Nonobstant l'issue du litige et compte tenu de la situation du recourant, aucun émolument ne sera perçu (art. 87 al. 1 LPA). Vu l'issue du litige, aucune indemnité ne sera allouée (art. 87 al. 2 LPA).

* * * * *

PAR CES MOTIFS
LA CHAMBRE ADMINISTRATIVE

à la forme :

déclare recevable le recours interjeté le 25 janvier 2026 par A_____ contre les décisions de la commission du secret professionnel du 8 janvier 2026 ;

au fond :

le rejette ;

dit qu'il n'est pas perçu d'émolument, ni alloué d'indemnité ;

dit que conformément aux art. 82 ss de la loi fédérale sur le Tribunal fédéral du 17 juin 2005 (LTF - RS 173.110), la présente décision peut être portée dans les trente jours qui suivent sa notification par-devant le Tribunal fédéral, par la voie du recours en matière de droit public ; le mémoire de recours doit indiquer les conclusions, motifs et moyens de preuve et porter la signature du recourant ou de son mandataire ; il doit être adressé au Tribunal fédéral suisse, av. du Tribunal fédéral 29, 1000 Lausanne 14, par voie postale ou par voie électronique aux conditions de l'art. 42 LTF. La présente décision et les pièces en possession du recourant, invoquées comme moyens de preuve, doivent être jointes à l'envoi ;

communique le présent arrêt à A_____, aux docteurs C_____ et B_____ ainsi qu'à la commission du secret professionnel.

Siégeant : Jean-Marc VERNIORY, président, Eleanor MCGREGOR, Claudio MASCOTTO, juges.

Au nom de la chambre administrative :

le greffier-juriste :

F. SCHEFFRE

le président siégeant :

J.-M. VERNIORY

Copie conforme de cet arrêt a été communiquée aux parties.

Genève, le

la greffière :

